

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2396300036		
法人名	平成フードサプライ株式会社		
事業所名	グループホーム豊根の家		
所在地	愛知県北設楽郡豊根村字中村6番地の1		
自己評価作成日	平成29年 8月 3日	評価結果市町村受理日	平成29年10月30日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kan=true&JigyosyoCd=2396300036-004PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市中区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 9月 9日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

自然豊かな東三河に位置する、開設3年目となるグループホームです。1ユニットで現在満床です。家庭的な環境のもとで、「その人らしく」、「尊厳のある人生」、「生きがいを感じる毎日」を理念とし、個別ケアを提供しています。また職員、入所者が身近に感じていただくために、毎月の介護目標を立てて実践しています。医療面では、診療所、歯科医院、訪問看護師、豊根ケアセンター、近隣病院との連携と協力体制に取り組んで頂いています。自然とのふれあいでのおなかで季節の花や野菜作りを楽しんでいただき、生きがいのある生活を提供しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

『その人らしく』『尊厳のある人生』『生きがいのある毎日』を理念とし、理念に忠実な支援が提供出来る様に管理者・職員が一丸となって実践している。
『その人らしく』:介護計画作成時には本人・家族の意向を記録に残し、計画説明時に計画書・記録を渡している。その結果、家族アンケート『計画の説明』の項目は、回答者全員満足と答えている。
『尊厳のある人生』:利用者の人格を尊重する様に日々話し合っている。
『生きがいのある毎日』:利用者個々が役割を持ち、調理場面では『力量』に応じて手伝いがある。この理念をより身近に感じてもらうために、今年度の目標達成計画で『ホームの月次目標を決める』に取り組み(9月度は元気に外に出ましよう)、理念の周知徹底に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員会議で 毎月の介護目標を常に意識しながら、生活の環境作りを行なっています	ホームの理念『その人らしく、尊厳のある人生、生きがいを感じる毎日』をホーム便りに大きく掲げている。理念を基に月目標(9月:元気に外に出ましよう)を立て、理念の実践に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域との交流に食材の買い物や散歩など暮らしに密接した生活の場を提供しています。	盆踊り・納涼祭・ゲートボール等への招待があり、近隣のこども園や小学校との交流、近隣の方よりの野菜の届け物等、双方向の交流がなされている。地域の協力により、無線を通じて『求人案内』をしたこともある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	入所者や家族、地域の方など認知症の相談等も行っています。また地域の勉強会や研修会などに参加し情報共有しています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で施設の状況を公開し意見や要望、評価をサービスの向上につなげています。また緊急連絡網の作成等の理解と協力を頂いています。	ホームの状況報告に留まらず、参加者より地域への要望事項に対して関係者が動いて解決している。茶臼山高原の芝桜見物は、区長の計らいで一般公開後に車椅子3台・シルバーカー2台での見物を実現した。	メンバーにホームの主役の利用者、ホーム運営に長けている知見者(他ホームの管理者等)の参加を促し、話題が広まって参加者より活発な意見の出る会議運営を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	入所状況や情報交換、研修会案内等、介護保険の関係、指導など協力関係を築いています。	運営推進会議議事録を持参し、説明後に役所の確認印を頂いている。村議会でホーム職員募集が話題になり、『議会だより』にも「職員が足りない、何とかしなくては・・」との記事が掲載された。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	AA課程、朝礼等で介護職員は日常的に学習しています。職員同士、身体拘束防止に取り組んでいます。	社内の研修で『身体拘束・虐待』を行い、館長・職員は身体拘束による弊害は十分理解している。玄関の施錠はせず、利用者がのんびりと出たり入ったりして、出て行く利用者があれば職員がついて行き、一緒に戻って来る。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	社内研修でA、B課程を習得し、その後もAA課程、朝礼等で日常的に学習しています。職員同士虐待防止に取り組んでいます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	社内研修や職場会議などで日常的に学習し実践するよう職員同士取り組んでいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居契約時や変更時は書類の内容、説明等納得していただき、同意を得たり理解していただいています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者や家族の要望をお聞きし満足していただけるようにしています。さらに意見箱の設置をし改善に努めています。	日常の来訪・運営推進会議への参加等、家族と話し合う機会が多い。家族からの要望があり、野菜作りの得意な利用者が、職員と協力してゴーヤやトマトを育て収穫も行った。	家族アンケートに『分からない』の回答が多く見られる。行事的内容はホーム便りに記載されているが、個々の利用者に関する情報の提供が不十分に思われる。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	地域責任者を交え職員会議を月1回行い情報確認と意見交換の会議を設けています。また職員は申し送りノートを活用し意見交換しています。	毎月職員会議を開いている。館長と職員とは常にコンタクトを取れ、職員の意見や提案には、すぐに答えを返している。職員の提案で、誕生会はケーキ中心から外食中心に変わっている。	家族アンケート、職員ヒアリングから見ると、自己評価(表紙アウトカム項目)が厳しく謙虚すぎる感じがする。管理者・職員が支援に自信を持ち、活き活きと行動する事を期待する。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の勤務状況の把握、勤務形態の考慮があり、資格取得、研修、向上心の評価を給料・賞与に反映されている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	能力に応じて本部、事業所内、外部研修に参加できるよう配慮され、つねに人材育成を図っている。資格取得もサポートしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市町村、社協、地域包括、病院主催の会議や研修会、連絡会に出来るだけ出席し情報交換している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に居宅ケアマネからの情報や、家族からの相談を含めて本人の意向や要望をフェイスシートに記載してサービスに展開している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に居宅ケアマネからの情報や、家族、本人の状況や要望をフェイスシートに記載してサービスに展開している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居説明や契約時に本人に関する家族からの情報をフェイスシート、アセスメントに記載してサービスを展開している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者より、調理や縫製など指導してもらい、掃除、洗濯干し、洗濯たみ等、生活行動を共に参加している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人、家族の意見をサービスに生かしている。家族の面会時など近況報告をしています。また家族と外出、外泊する場合も支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	村内者の面会を自由に行っている。地域内での外気浴、散歩、買い物、地域行事の参加を通して交流が図られている。	利用者には地域出身が多く、馴染みの友達(組の人・同級生等)と診療所でばったり会ったりする。入居前に通っていたゲートボールに、職員の付き添いで出かける利用者もあり、馴染みの関係を継続している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活の中で、生活リハビリ、レクリエーション等でお互いに協力したり励まし合えるよう支援しています。またプランター菜園や花壇作りを行い利用者同士協力しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去した家族から生活情報や相談など報告交流があります。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の希望や思いを聞いている。また対話のできない利用者は表情や利用者同士の会話などからなどをくみ取っている。	職員は利用者寄り添い、眩き・職種からも思いの把握に努めている。塗り絵に対して『きれいだね』との眩きから、『絵が描けるのかも?』と読み取り、現在では絵を描けるようになった利用者もいる。	直ぐ実現できる『思い』を把握して叶えた事例は多くある。時間がかかったり、計画的に進める必要のある『思い』を介護計画で取り上げ、実現して行く事を期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前と入居時に本人や家族、居宅ケアマネからの情報をいただき情報収集している。また新たな事実がわかった時点で記録している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活で心身の状態を観ながら個々の生活リズムを大切に、残存機能を支援している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族の意向を聞き取り、職員カンファレンスを実施して介護計画に展開している。	介護計画の更新の際、介護支援専門員が本人・家族の意向を確認し、必ずメモを残している。介護計画の説明時には、メモも渡して了承を得ている。来訪のない家族には介護計画とメモを郵送している。	利用者のその人らしさの感じられる内容を盛り込み、短期目標を手の届く具体的な内容にする事で、利用者・家族・職員が共に達成感を味わえる介護計画の作成を期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録や詳細記録をもとに介護計画を作成している。入退院した場合には介護計画を再検討している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	地域内外の病院受診は基本的に家族対応であるが、都合がつかない場合は職員が行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアや家族要望でがんばらまいか(タクシー)、積極的に受け入れている。地域の祭礼に参加したり、近隣での散歩や買い物などしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力病院の受診、緊急時の受診も連携している。個人のかかりつけ医院については家族が付き添っている。	利用者全員がホームの協力医をかかりつけ医としている。病院受診時には看護師が状況報告書を書き、職員が付き添っている。専門医受診は原則家族対応であるが、都合つかない際は職員が対応している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師と相談し協力病院の受診時に医師に状態を伝えている。体調変化時や緊急時も同様に看護師に相談して適切な指示を受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は職員が傷病歴・薬・ADLを医療機関に伝えている。入院期間中には職員が面会をして状態を確認する。退院前には医療機関から情報をもらい準備をして不都合がないよう受入れている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族・医師と繰り返し話し合いをし、事業所に対応できる支援を提供していく。	入所時に利用者・家族にはホームで支援できる限界を説明している。医療行為がない限り、家族の希望と協力があれば看取りを行う考えである。その時が来たら家族・主治医・ホームで話し合い、ケアセンターを含めて最適環境を提供する方針である。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルに基づき対応している。マニュアルは事務所に掲示している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の防災訓練を年2回実施している。村民の防災訓練に自立歩行ができる方は参加している。	年2回の昼夜想定避難訓練を行い、避難経路・初期消火等の訓練を行っている。消防より『報知器が消防と直結したので消火より先に、歩けない人の避難を優先』『車椅子の人はシートにくるんで』等の指導を得た。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人情報の守秘義務を順守するよう就業規則やマニュアルで徹底されている。言葉かけも名前を呼んでいる。	ホームの理念『尊厳のある人生』の下、利用者の人格を尊重するように日々職員同士で注意し合っている。さりげないトイレ誘導、入浴介助のタオル掛け等、羞恥心にも配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の希望を聞き取り、可能な限り対応している。またどの場面でも、自己決定し易く声掛けしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	施設の運営ルールに基づき、可能な限りその人らしい暮らしを支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の好んだ衣類を入浴後着用している。また化粧水やクリームなどおしゃれを楽しんでいただいています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の心身の状況に応じ、買い物・片付けなど一緒に行っている。年1回で嗜好調査を実施し、改善に努めている。年2回外食支援を行っている。	利用者の『力量・要望』に合わせ、皮むき、粉まぜ、下膳、食器・テーブル拭き等、出来る範囲で協働し、楽しみ・張り合い・自信を引き出している。検食職員も同じテーブルで食事を摂り、会話の弾んだ食事風景である。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりに合わせた食事形態、量を提供している。入居者の生活・活動に合わせ、水分補給をこまめに行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時、毎食後に歯みがきを促している。食事前には必ず口腔体操も行っている。希望者には訪問歯科の治療が受けられます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個人の身体状況や排泄パターンに合わせ、定期的な声かけ・誘導し、可能な限りトイレでの排泄を心掛けている。	利用者個々の排泄パターンや特徴を把握し、定期的な声かけをしてトイレで排泄できるように誘導している。パッドが不要になった利用者も2名おり、排泄自立の利用者にもさりげない見守りをしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事、水分摂取、適度な運動(歩行)で体を動かすようにしている。必要に応じて腹部マッサージ、ヨーグルト摂取、医師処方の便秘薬で対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の意思を尊重して無理強いせず、1日3人がゆったりと入浴できるよう心掛けている。(2日/W)	基本的に週2回の入浴だが、体調・気分に合わせて、拒否する利用者には無理強いせず柔軟に対応している。1対1になる入浴は、内緒の話が聞ける貴重な時間である。季節を味わう『柚子湯・菖蒲湯』等の工夫もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調に合わせて休憩したり、安眠できるよう温度・湿度・明るさを調節している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	主治医の指示に従い、職員が支援したり、変化がみられた時には、その医療機関に相談・受診している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	自分で行えることは行っていただき、役割をもてるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	買い物、外食、ドライブ、散歩など個別でも対応しています。企画を立て外出支援しています。家族との外出・外泊も本人の希望が叶えられるよう事前に報告などして支援している。	日光浴、郵便局・ケアセンター訪問等、個別の外出に重点を置いている。村の計らいで、茶臼山の傍まで車で行って、全員で(車椅子も含め)芝桜を見物した。今年目標達成計画に『外出状況を家族に』を掲げ、便りで個々の外出状況を伝えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	小遣いは家族の理解の下、施設で預かっている。外出時の買い物は小遣いから支払うように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙の希望は支援しています。また家族の希望で携帯電話や友人、知人との連絡を取り合うことも了解のもと支援しています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	個別のサービスを心がけ玄関・食堂には入所者が散歩で収集した花を飾ったり、水やりなど楽しんでいます。	利用者と一緒に育てたゴーヤが居間の日よけになり、落ち着いた雰囲気がある。台所・居間には死角がなく、利用者を見守りやすい。台所からの匂いや音で、家庭的な雰囲気が感じられる。日中、利用者は居間で過ごし、パズル・貼り絵・工作等で楽しんでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファ、肘つき椅子が置いてあり、気の合う利用者同士や一人の時間を過ごして頂けるよう配置している。外にはベンチを置いています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には使い慣れた家具や机、テレビやラジカセなどがあり居心地よく過ごされています。家電の持込みは事前の報告をいただいています。	使い慣れた机・イス・筆筒・テレビを持ち込んだ居室、家族の写真・自分の作品を飾る居室。余り飾らないシンプルな居室等、利用者一人ひとりの個性溢れる居室は利用者の生活歴その物である。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	入浴用のシャワーチェア、浴槽台など自立出来るよう各自の心身状態を考慮して使用しています。居室に名札を付けて安心した環境作りをしています。		